

# 脊柱调衡手法配合中药薰蒸 治疗腰椎间盘突出症 90 例临床观察

曹林忠<sup>1</sup>, 秦大平<sup>1</sup>, 张晓刚<sup>2</sup>, 宋敏<sup>1</sup>

(1. 甘肃中医学院, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医学院附属医院, 甘肃 兰州 730020)

**摘要** 目的: 观察脊柱调衡手法配合中药薰蒸治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法: 对 90 例腰椎间盘突出症患者采用脊柱手法治疗, 同时进行中药薰蒸治疗, 治疗前后进行腰椎功能评分及临床疗效评定。结果: 本组 90 例经治疗 15 d 后, JOA 下背痛评分系统行腰椎功能评分, 与治疗前相比较显著提高。治愈 43 例, 好转 30 例, 有效 11 例, 无效 6 例, 总有效率 93.33%。结论: 脊柱调衡手法配合中药薰蒸对腰椎间盘突出症有明显促进作用。

**关键词** 椎间脊柱调衡手法 中药薰蒸

腰椎间盘突出症(lumbar disc herniation, LDH)是骨科常见病, 可导致腰痛、下肢疼痛、麻木、肌力减退和大小便障碍等症状。目前普遍认为椎间盘退行性变或损伤, 及周围软组织炎症反应是腰痛来源; 突出的椎间盘压迫神经可引起神经损伤及退行性变; 而椎间盘破裂后, 游离的髓核刺激神经产生化学性神经根炎则是造成坐骨神经痛的原因<sup>[1-2]</sup>。因此, 非手术治疗主要是针对退行性变的椎间盘和对神经的保护及促进突出椎间盘髓核组织的再吸收<sup>[3-4]</sup>, 对其临床病理过程进行干预, 并且促进恢复其生理状态。2009 年 12 月至 2012 年 5 月, 我们对我院宋贵杰教授诊治 LDH 的独特经验加以总结, 设计出脊柱调衡手法配合中药薰蒸治疗腰椎间盘突出症的方法, 经临床观察, 效果满意, 现总结报告如下。

## 1 临床资料

本组 90 例, 男 47 例, 女 43 例; 年龄 26 ~ 76 岁, 中位数 44.5 岁。均符合腰椎间盘突出症的诊断标准<sup>[5]</sup>, 并且根据临床表现结合影像学(CT 或 MRI)检查确诊。

## 2 方法

**2.1 脊柱调衡手法** 分 3 步进行: 第 1 步为准备阶段, 患者伸展性俯卧在治疗床上, 医者先采用手指推揉及掌按滚等手法治疗, 使患部软组织充分放松。第 2 步为施法阶段, 以痛为腧, 先对痛点采用点穴法、拔

络法治疗, 然后对腰椎采用牵引按压法、斜扳法、搬腿按腰法治疗, 调整腰椎节段错位关节; 第 3 步为结束阶段, 采用擦、击打等法结束手法治疗。每次治疗 30 min 左右, 隔天 1 次, 3 周为 1 个疗程。

**2.2 中药薰蒸** 自拟方, 药用制川乌、制草乌、全当归、红花、川续断、川芎、牛膝各 15 g, 细辛、桂枝各 12 g, 海桐皮、鸡血藤及伸筋草各 30 g。将诸药用纱布袋包装后放置于 HH—QL 型电脑薰蒸治疗舱的蒸汽发生器中, 加水浸泡加热, 使药物加热至沸点并产生含药蒸汽, 汽温降至 39 ~ 40 ℃ 后, 患者换穿浴衣进入治疗舱, 头部在治疗舱外, 保持舒适体位, 关闭治疗舱, 进行中药薰蒸, 每次 30 min, 每日 1 次。

## 3 结果

**3.1 疗效评定** ①腰椎功能: 采用 JOA 下背痛评分系统, 包括 3 个主观症状(9 分)、3 个临床体征(6 分)、7 个 ADL(14 分)3 大项目, 总分 29 分<sup>[6]</sup>。提高幅度 = (治疗前评分 - 治疗后评分) / 治疗前评分 × 100%。②临床疗效: 采用国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》中腰椎间盘突出证的疗效标准<sup>[7]</sup>评定。治愈: 腰腿痛症状消失, 直腿抬高试验阴性, 功能恢复正常。显效: 腰腿痛症状基本消失, 直腿抬高试验接近 70°, 基本恢复工作。有效: 症状部分消失, 活动轻度受限, 可做较多的工作。无效: 治疗 10 次症状体征均无改善, 不能从事原工作。

**3.2 治疗前后临床症状积分比较** 经治疗采用 JOA 下背痛评分系统评定, 本组治疗前腰椎功能评分为 (14.2 ± 4.3) 分, 治疗后腰椎功能评分为 (22.1 ± 3.7) 分, 治疗前后的差值为 (7.3 ± 3.1) 分, 提高幅度

为 $(61.6 \pm 36.2)\%$ 。

**3.3 治疗后临床疗效比较** 本组患者治疗 15 d 后,按上述疗效标准评定,治愈 43 例,好转 30 例,有效 11 例,无效 6 例,总有效率 93.33%。

## 4 讨论

现代医学认为腰椎间盘突出症的主要病理变化是脱出髓核使受累神经被过度牵张或突出的椎间盘组织机械压迫神经根,使神经根充血、水肿、炎性病变而引起腰腿痛,病情反复发作,久之可造成粘连<sup>[8]</sup>。中医学认为腰椎间盘突出症属“腰腿痛”、“痹证”的范畴。其病因病机,一为感受风寒,或坐卧湿地,风寒水湿之邪浸渍经络,经络之气阻滞而发病;二为跌仆闪挫,积累陈伤,经筋、络脉受损,瘀血凝滞所致;三为后期伴有正气亏虚,肝肾不足。手法治疗可以放松局部肌肉,促进局部血液循环,加快炎性递质的吸收,减轻局部水肿和椎管内压力,从而减轻对神经的刺激和压迫。通过手法调衡作用可以打断“疼痛—痉挛—疼痛”的恶性循环。而且还可以改善脊柱力学平衡状态,改变突出物对神经根的压迫关系,松解神经根的粘连<sup>[9]</sup>。

腰椎间盘突出所致腰腿痛,其原因一是髓核突出后对神经根或马尾神经产生直接机械性压迫;二是髓核变性后产生组织胺、5-羟色胺等化学炎性物质刺激神经,产生无菌性炎症;三是椎间关节不稳定,功能异常。手法治疗可以改善病变部位软组织血液供应,增加血液中镇痛物质 R-EP(A-内啡肽)的含量,从而提高痛阈<sup>[10-11]</sup>。消除无菌性炎症,改善椎管血液循环,使受损部位的炎性介质降解,从而减少对神经的刺激,缓解腰腿痛,达到调节腰臀部肌群的张力,解除肌肉的紧张痉挛,还可以调整组织间的压力,纠正椎体旋转、移位,使椎体内外达到动、静力学平衡,恢复腰椎曲度。中药熏蒸将物理温热与药物双重作用融为一体。本文所选的中药含有多种生物碱、甙类、植物抗生素、鞣质、各种微量元素及芳香类挥发性物质<sup>[12]</sup>,且川芎、草乌、细辛具有较好的镇痛消炎作用,中药煎煮后产生有效成分溶出形成药物蒸汽,直接通过肌肤孔窍,经穴的渗透吸收而深入腠理,迅速发挥活血消肿、舒筋活络、活血化瘀、温经散寒、祛风宣痹、补肾壮骨等功效。

椎间盘突出时内外平衡失调,导致椎体位置改变,出现棘突偏歪,关节突错位。研究表明,脊柱调衡

手法治疗可以促进脊柱生理性调节使其增加或恢复正常的关节活动范围,并减轻疼痛,是非手术治疗腰椎间盘突出症的一种主要方法。治疗中通过扳牵、旋转,使椎间关节产生屈曲、扭转、椎间盘滑动挤压,促使突出物发生移位及形态变化或还纳,或突出髓核破碎或突出髓核组织游离,改变与神经根之间的关系,调整脊柱顺应性,增加椎间隙,降低椎间盘内的压力,有效缓解背部肌肉的痉挛,恢复神经根正常生理功能,减轻或消除症状。

本文结果表明脊柱调衡手法与配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出,其腰椎功能评分均能明显提高,说明脊柱调衡手法结合中药熏蒸治疗椎间盘突出症且有安全性好、收效快、针对性强的优点,是临床治疗椎间盘突出症的一种理想方法。

## 5 参考文献

- [1] Awad JN, Moskovich R. Lumbar disc herniations: surgical versus nonsurgical treatment [J]. Clin Orthop Relat Res, 2006, (443): 183-197.
- [2] An HS, Thonar EJ, Masuda K. Biological repair of intervertebral disc [J]. Spine, 2003, 28(15): 86-92.
- [3] Autio RA, Karppinen J, Niinimäki J, et al. Determinants of spontaneous resorption of intervertebral disc herniations [J]. Spine, 2006, 31(11): 1247-1252.
- [4] 林雪娟, 陈朝阳. 中药内治腰椎间盘突出症研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(2): 186-191.
- [5] 吴在德. 外科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 875.
- [6] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 117.
- [7] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201-215.
- [8] 吴镇林. 腰椎牵引配合手法推拿与单纯手法推拿治疗腰椎间盘突出症的疗效对比研究 [J]. 时珍国医国药, 2007, 18(10): 2537-2538.
- [9] 李勇, 张连仁, 刘家勇. 腰椎间盘突出症手法治疗机理研究进展 [J]. 中医正骨, 2001, 13(6): 55.
- [10] 党耕町. 退变性腰椎间盘突出外科治疗现状与研究 [J]. 中华骨科杂志, 2002, 22(6): 321.
- [11] 李益其. 推拿治疗腰椎间盘突出症原理探讨 [J]. 按摩与导引, 2001, 17(4): 4.
- [12] 宋晓光, 余亚鹏. 智能型中药熏蒸床外治痹痛证的疗效观察 [J]. 中医正骨, 2001, 13(9): 24-25.